

Перечень документов, необходимых для деятельности ПМПК в части ГИА.

Диагностико-консультативный процесс осуществляется в ПМПК в соответствии с действующим Положением о ПМПК.

Родитель (законный представитель) предъявляет на ПМПК в соответствии с пунктом 15 Положения о ПМПК документ, удостоверяющий его личность, а также документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка; заполняет согласие на обработку персональных данных своих и обследуемого ребенка (Приложение 2.14), а также заявление об обследовании (Приложение 2.3). Если обучающийся является совершеннолетним, он сам вправе заполнить заявление на проведение обследования (Приложение 2.4) и согласие на обработку данных (Приложение 2.17) Если родитель взаимодействует с ПМПК в режиме удаленного доступа, все документы могут представляться одновременно.

Родителю (законному представителю) предъявляется список документов, необходимых для прохождения ПМПК с целью сдачи итогового сочинения (изложения) (11 кл.), ГИА-9, ГИА-11:

- для лиц с ОВЗ - медицинское заключение (выписка) о состоянии здоровья и рекомендациях по организации образовательного процесса в государственных образовательных учреждениях для лиц с ограниченными возможностями здоровья с рекомендациями о создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации в текущем учебном году - оригинал;

- для детей-инвалидов, инвалидов - справка бюро МСЭ, действующая на время ГИА, ИПР (ИПРА) и медицинское заключение (выписка) о состоянии здоровья (Медицинское заключение предоставляется в случае необходимости условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития) и рекомендациях по организации образовательного процесса в государственных образовательных учреждениях для лиц с ограниченными возможностями здоровья - оригинал и копия;

- свидетельство о рождении ребенка - оригинал и копия;

- паспорт ребенка (при наличии) - оригинал и копия;

- паспорт родителя (законного представителя) - оригинал и копия;

- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования обучающегося (при наличии) - копия;

- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций) (Приложение 2.8);

- письменные работы обучающегося (при наличии).

Обучающимся на дому необходимо дополнительно предоставить документы:

- медицинское заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации);

- приказ о переводе на обучение на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации).

Обучающимся в медицинских организациях необходимо дополнительно медицинское заключение, подтверждающее нахождение в медицинской организации.

Ребенок до 18 лет приходит на комиссию в сопровождении родителя (законного представителя).

**ЗАЯВЛЕНИЕ
РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ
НА ПРОВЕДЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

До 18 лет

Руководителю ПМПК

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование
моего ребенка _____
(дата рождения) _____ и предоставить заключение с
рекомендациями по созданию специальных условий сдачи ГИА за курс
основного/среднего (нужное подчеркнуть) общего образования.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О. законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

С 18 лет

Руководителю ПМПК

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести процедуру обследования для определения специальных условий сдачи ГИА за курс основного/среднего (нужное выбрать) общего образования.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О.)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ГИА НА ДОМУ**

Руководителю ПМПК

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование моего
ребенка _____ (ФИО, _____ дата _____ рождения)

с целью создания специальных условий при проведении ГИА на дому, в связи с
тем, что он не может быть доставлен на территорию ПМПК по медицинским
показаниям.

Обследование _____ прошу _____ провести _____ по _____ адресу:

Прилагаемые документы:

- медицинское заключение с рекомендациями о создании специальных условий при сдаче государственной итоговой аттестации в ____ учебном году (оригинал);
- справка бюро МСЭ, ИПР(А) (оригинал и копия);
- свидетельство о рождении ребенка (оригинал и копия);
- паспорт ребенка (при наличии) (оригинал и копия);
- паспорт родителя (законного представителя) (оригинал и копия);
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии) (копия);
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (оригинал);
- медицинское заключение о том, что обучающийся находится на стационарном лечении в медицинском учреждении (оригинал);
- медицинское заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации);
- приказ о переводе на обучение на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации);
- другое _____

(дата)

(подпись, ФИО)

Приложение 2.6

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ДОМУ О РЕШЕНИИ СДАЧИ ГИА НА ДОМУ/НА ППЭ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Руководителю ПМПК

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного(-ой) по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____, заявляю о
(ФИО полностью)
своем решении сдавать сочинение/изложение
на ППЭ

на дому при условии соблюдения
требований Порядка

ГИА
на ППЭ

на дому при условии соблюдения
требований Порядка

Подпись обучающегося _____ / _____ (Ф.И.О.)

Подпись родителя (законного представителя)

_____ / _____ (Ф.И.О.)

" _____ " _____ 20 _____ г.

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ (ВЫПИСКА)
С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ О СОЗДАНИИ УСЛОВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИА
В ТЕКУЩЕМ УЧЕБНОМ ГОДУ**

Медицинское заключение (Выписка) оформляется на официальном бланке медицинской организации (в случае отсутствия у медицинской организации официального бланка необходимо наличие на листе Выписки штампа медицинской организации).

Выписка заполняется лечащим врачом или заведующим отделением; заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

При оформлении Выписки в медицинской организации, оказывающей психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией.

В Выписке указываются:

- официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон;
- номер Выписки;
- фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка;
- адрес регистрации по месту жительства;
- наименование образовательной организации, где обучается/воспитывается ребенок;
- фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя);
- заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (шифр МКБ или полный диагноз указывается с письменного согласия родителей (законных представителей));
- рекомендации о необходимости создания условий при проведении ГИА. В индивидуальных случаях указываются конкретные условия, которые рекомендуется создать обучающемуся при сдаче ГИА.

Каждая подпись заверяется личной печатью врача-специалиста.

В Выписке указывается дата ее оформления.

Выписка заверяется подписью главного врача (уполномоченного лица).

Оригинал Выписки предоставляется родителями (законными представителями) обучающегося на Комиссию и хранится в Карте обучающегося.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Характеристика оформляется на БЛАНКЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

Характеристика обучающегося (ФИО, дата рождения, класс)

Общие сведения:

- дата поступления в ОО,
- состав семьи;
- перечень фактов в период обучения в ОО - переход из ОО в ОО (причины), повторное обучение, наличие помощи, наличие частых, хронических заболеваний и др.),
- программа обучения (общеобразовательная основного общего, среднего общего, профессионального; адаптированная основная общеобразовательная для обучающихся с.....),
- форма обучения - очная (класс: общеобразовательный, компенсирующий), заочная - с применением дистанционных форм обучения, очно-заочная (на дому)
- получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог).

Информация об условиях и результатах образования обучающегося в ОО:

1. Динамика (показатели) эмоционально-личностного развития, моторного, познавательного развития.

Эмоционально-личностное своеобразие отношений:

- специфика отношений со взрослыми, сверстниками;
- наличие понимания имеющихся затруднений, особенностей;
- критичность отношения к успехам/неуспехам;
- особенности поведения в свободной, организованной деятельности;
- показатели личностного развития: принятие помощи, личные интересы, достижения, самостоятельность, самообслуживание и бытовые навыки и т.д.

2. Динамика (показатели) изменения физического, моторного развития: состояние крупной и мелкой моторики, ведущая рука и др. специфические показатели.

3. Динамика (показатели) познавательного развития, речевого развития: особенности, специфика познавательных процессов, влияющих на результативность обучения.

4. Динамика (показатели) изменения состояния деятельности (учебной, продуктивной).

5. Динамика освоения программного материала - указывается соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы с оценкой динамики обученности:

- для обучающегося по программе основного, среднего образования: достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях

<*> для обучающегося по АООП - указать коррекционно-развивающие курсы, динамику в коррекции нарушений

Общий вывод о необходимости создания условий при проведении ГИА.

Дата составления характеристики.

Подписи членов психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации, осуществляющих динамическое наблюдение за обучающимся.

Характеристика заверяется подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.

Оригинал Характеристики родители (законные представители) обучающегося предоставляют в ПМПК.

СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

(до 18 лет)

Я, (ФИО полностью) _____,
зарегистрированный(ая) по адресу _____,
_____, паспорт _____ выдан (кем и когда)

являюсь законным представителем несовершеннолетнего (ФИО полностью)

_____ (дата рождения) _____ на основании ст.
64 п. 1 Семейного кодекса РФ <1>.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных":

- паспортные данные;
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- данные об образовании;
- данные о месте работы;
- данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, обратные талоны, данные о противопоказаниях и т.п.);
- документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.).

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях:

- ведение внутренней статистики и отчетной документации ПМПК.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками ПМПК, уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных и следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных, как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в ПМПК. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению, согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

Я подтверждаю, что, давая настоящее Согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Дата: _____

Подпись: _____ / _____ /
(расшифровка подписи)

<1> Для родителей. Для усыновителей "ст. 137 п. 1 Семейного Кодекса РФ", опекуны - "ст. 15 п. 2 Федерального закона "Об опеке и попечительстве", попечители - "ст. 15 п. 3 Федерального закона "Об опеке и попечительстве".

СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

(законного представителя или совершеннолетнего обследуемого)

Я, (ФИО полностью) _____

_____, зарегистрированный(ая) по адресу

_____, паспорт _____ выдан (кем и когда)

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных":

- паспортные данные;
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- данные об образовании;
- данные о месте работы;
- данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, обратные талоны, данные о противопоказаниях и т.п.);
- документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.).

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях:

- ведение внутренней статистики и отчетной документации ПМПК.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками ПМПК, уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных и следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных, как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в ПМПК. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению, согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

Я подтверждаю, что, давая настоящее Согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Дата _____

Подпись: _____ / _____ /

(расшифровка подписи)